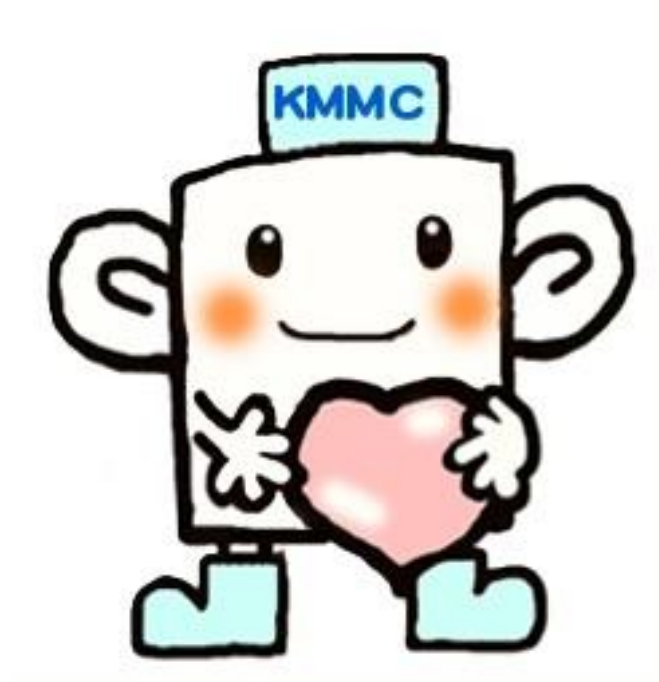


感染防止の基礎知識



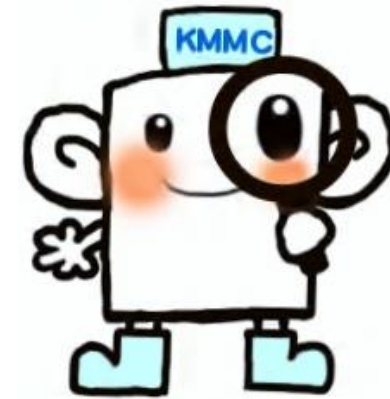
内容

1.感染対策の基本

- ・ 感染症と感染経路
- ・ 標準予防策、手指衛生、個人防護具など

2.感染症発生時の対応

3.職員健康管理の重要性



スライド提供・研修協力：埼玉県南部医療圏感染対策地域連携の会

感染管理認定看護師 千葉礼子(済生会川口総合病院)、吉田智恵子(埼玉協同病院)、幸田清子(戸田中央総合病院)

感染制御実践看護師 山口美由紀(戸田中央総合病院)

介護現場における感染対策の手引き等について

- 社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要。
- 今般、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場で必要な感染症の知識や対応方法など、介護現場における感染対策力の向上を目的に、「介護現場における感染対策の手引き（第1版）（令和2年10月）」等を作成。その後、新型コロナウイルス感染症に係る動向や令和3年度介護報酬改定事項等その他所要の見直しを行い、令和3年3月に第2版、令和5年9月に第3版を公表。
- 介護職員の方においては、日常のケアを行う上で必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引きとして、介護施設・事業所の施設長・管理者の方においては、その役割と感染管理体制の構築のための手引きとして活用が可能。

こちらのリンクから
閲覧できます！

介護現場における感染対策の手引き【第3版】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

✧ ポイント

介護職員等が、感染症の重症化リスクが高い高齢者等に対して介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、さらには職員自身の健康を守るため、感染対策の知識を習得して実践できるように、

- ✓ 着実な感染対策を実践できるよう基礎的な情報から、
感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載
- ✓ 感染管理体制を整備するために必要な基礎的な情報から
感染管理体制の在り方および感染症発生時の対応等について掲載

✧ 主な内容

「第Ⅰ章総論」「第Ⅱ章感染症各論」「第Ⅲ章参考」の3部構成

- ・ 感染症の基礎知識
- ・ 日頃からの感染対策と感染症発生時の対応
- ・ 各種感染症における対応
- ・ 関係法令、通知 等

介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット

マニュアル

手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載
（施設系・通所系・訪問系ごとに作成）

リーフレット

手洗いや排泄物・嘔吐物処理の手順等をわかりやすく掲載
「見てすぐ実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能



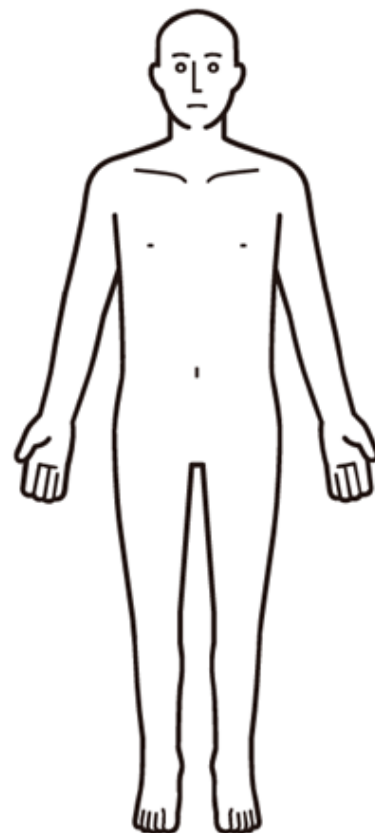
感染対策の基本

・感染症とは

ウイルス、細菌、真菌などの微生物がヒトに侵入・増殖して、さまざまな症状をおこすこと

〈感染症の危険性〉

- ・目に見えない病原体が気が付かないうちに伝播し、感染が広がる
- ・場合によっては肺炎や敗血症、腸炎などの病気を引き起こすことがある



抗生物質が効かない！

ウイルス

インフルエンザウイルス
新型コロナウイルス
ノロウイルス
肝炎ウイルス
麻しんウイルス
風しんウイルス
HIV



細菌

肺炎球菌
結核菌
赤痢菌
レジオネラ菌
腸管出血性大腸菌
MRSA
緑膿菌
梅毒トレポネーマ



真菌

白癬（水虫）
カンジダ



その他

ヒゼンダニ（疥癬虫）
回虫



感染が成立する3つの要因と感染対策の3つの柱（イメージ）

病原体（感染源）の排除

感染症の原因に近づかない

- ・嘔吐物や排泄物、血液など、感染症の原因となる可能性のある感染源には素手で触らない

宿主の抵抗力の向上

免疫力の向上

- ・日頃からの十分な栄養と睡眠
- ・ワクチン接種

<感染対策の3つの柱>

- I 病原体（感染源）の排除
- II 感染経路の遮断
- III 宿主の抵抗力の向上

病原体
(感染源)

感受性
宿主

感染経路

3つの要因が重なると
感染症が発症

<3つの要因>

病原体・感染経路・感受性宿主

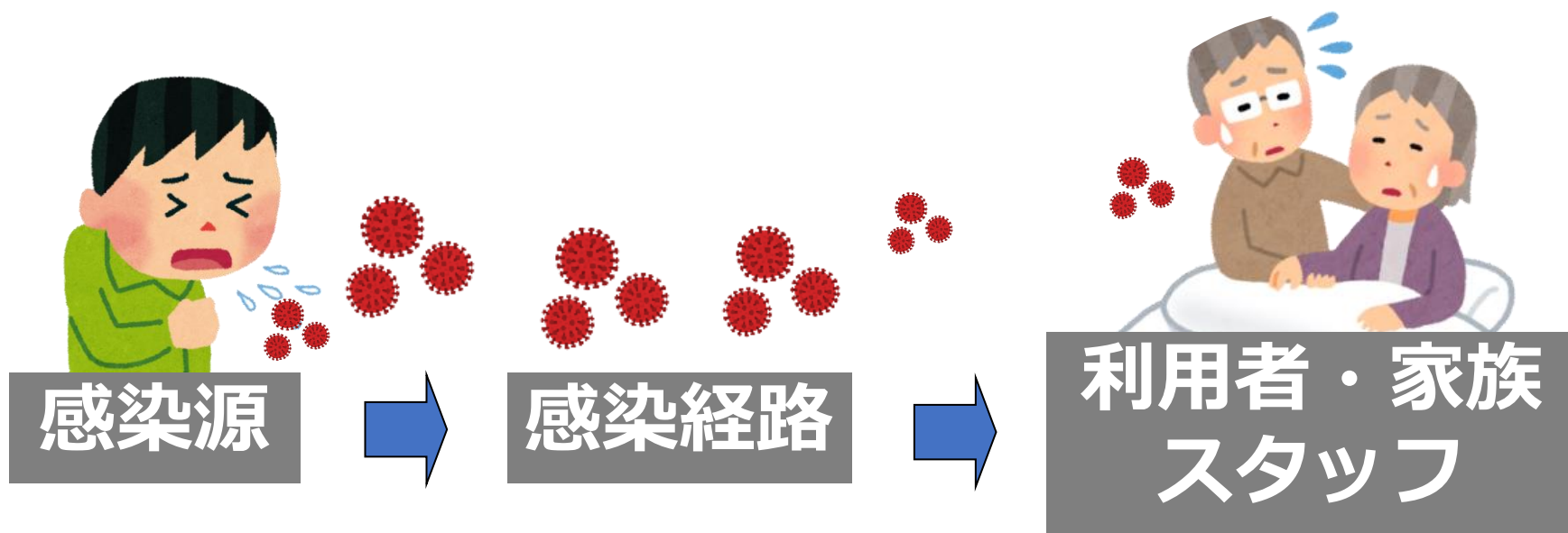
感染経路の遮断

感染経路の予防策

- ・病原体を持ち込まない
- ・病原体を持ち出さない
- ・病原体を拡げない

感染経路

感染症の原因になる病原体が
「感染源」から「感受性のある宿主」に伝播する経路



感染経路

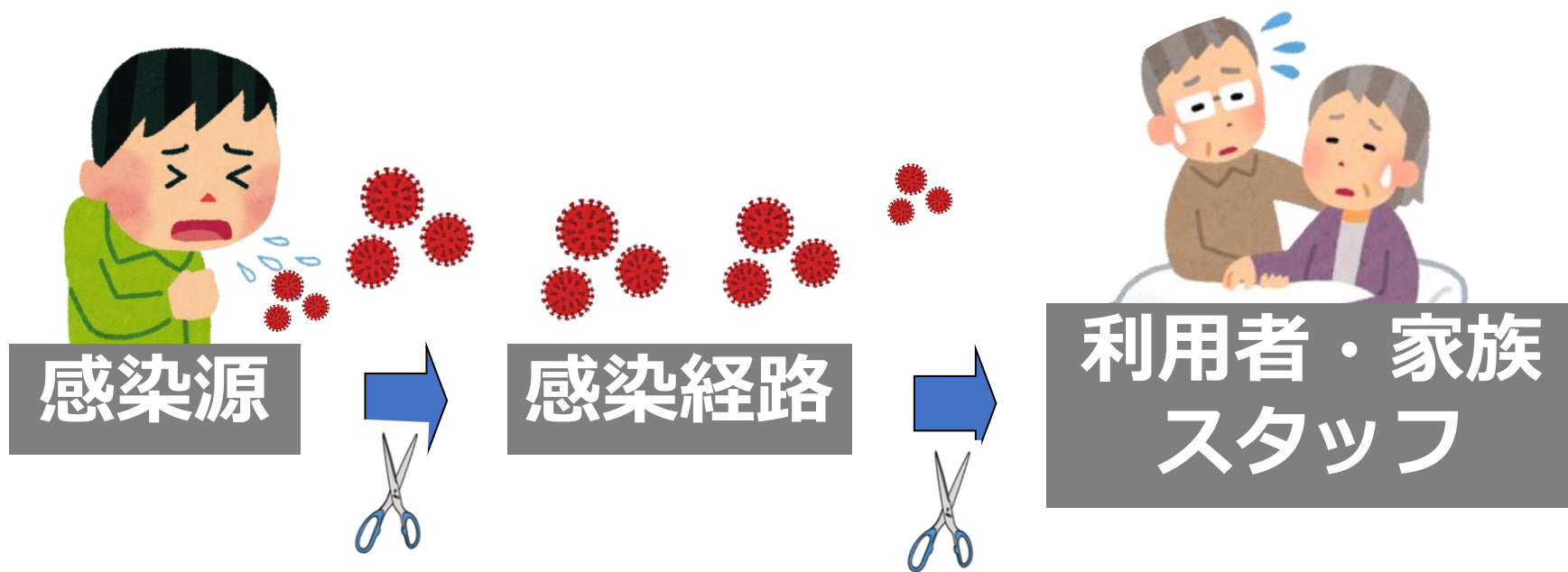
感染経路には、接触感染・飛沫感染・空気感染などがある

感染経路	特徴	主な原因微生物
1 接触感染 (経口感染含む) 	手指・食品・機器を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌 など
2 飛沫感染 	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子は1m以内に床に落下し、 空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス ムンプス（おたふくかぜ）ウイルス 風しんウイルス 新型コロナウイルス など
3 空気感染 	咳、くしゃみなどで飛沫核として伝播する。 空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻しん（はしか）ウイルス 水痘（みずぼうそう）ウイルス など

感染経路の遮断

感染症の原因になる病原体が

「感染源」から「感受性のある宿主」への伝播を遮断する



感染経路の遮断



接触感染

汚れた手指などで触れた物に付着
飛沫が手すりやテーブル、ベッド周囲
に付着

手指衛生で遮断



環境消毒で遮断



飛沫感染

ウイルスや菌が含まれている飛沫が
飛ぶ

マスクで遮断



空気感染

飛んだ飛沫核が空中を漂う

N95マスクで遮断



換気の徹底で遮断



※湿度40%以上が感染予防の目安

感染対策の基本

感染症対策で大切な3つの事柄

1

感染源の
排除

2

感染経路の
遮断

3

宿主（人間）
の抵抗力の
向上

嘔吐物、排泄物、血液などの体液に触れるときは

標準予防策

（スタンダード・プリコーション）

手指
衛生

手袋の
着用

マスク・
エプロン・
ガウン
着用

器具・
リネンの
消毒等

の実施が重要



標準予防策（スタンダードプリコーション）

- **感染症の有無に関わらず、汗を除く、すべての血液、体液・分泌物、排泄物、正常ではない皮膚（傷、発疹、発赤、やけどなど）、粘膜等は感染源となる**
- これらを「**感染のリスクがあるものとして取り扱う**」という考え方
- 高齢者介護施設では、特に嘔吐物、排泄物の処理の際に注意が必要
- 標準予防策の具体的な内容としては手洗い、手袋の着用、マスク・ゴーグルの使用、エプロン・ガウンの取り扱いや、ケアに使用した器具の洗浄・消毒、環境対策、リネンの消毒等がある

感染対策の基本

感染症対策で大切な3つの事柄

1

感染源の
排除

2

感染経路の
遮断

3

宿主（人間）
の抵抗力の
向上

嘔吐物、排泄物、血液などの体液に触れるときは

標準予防策

（スタンダード・プリコーション）

手指
衛生

手袋の
着用

マスク・
エプロン・
ガウン
着用

器具・
リネンの
消毒等

の実施が重要



手指衛生

手洗い

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながらしっかりもみ洗いする。さらに流水で洗い、ペーパータオルで拭きとる。



手指消毒

消毒用エタノールを約3ml手にとり、よく擦り込む、乾かす（液剤・ゲル剤）。



手指衛生（手洗い・手指消毒）による細菌やウイルスの減少効果

	普通の石鹸と流水	速乾性アルコール消毒剤
		
15秒	1/4～1/13	
30秒	1/60～1/600	1/3,000
1分		1/10,000～1/30,000

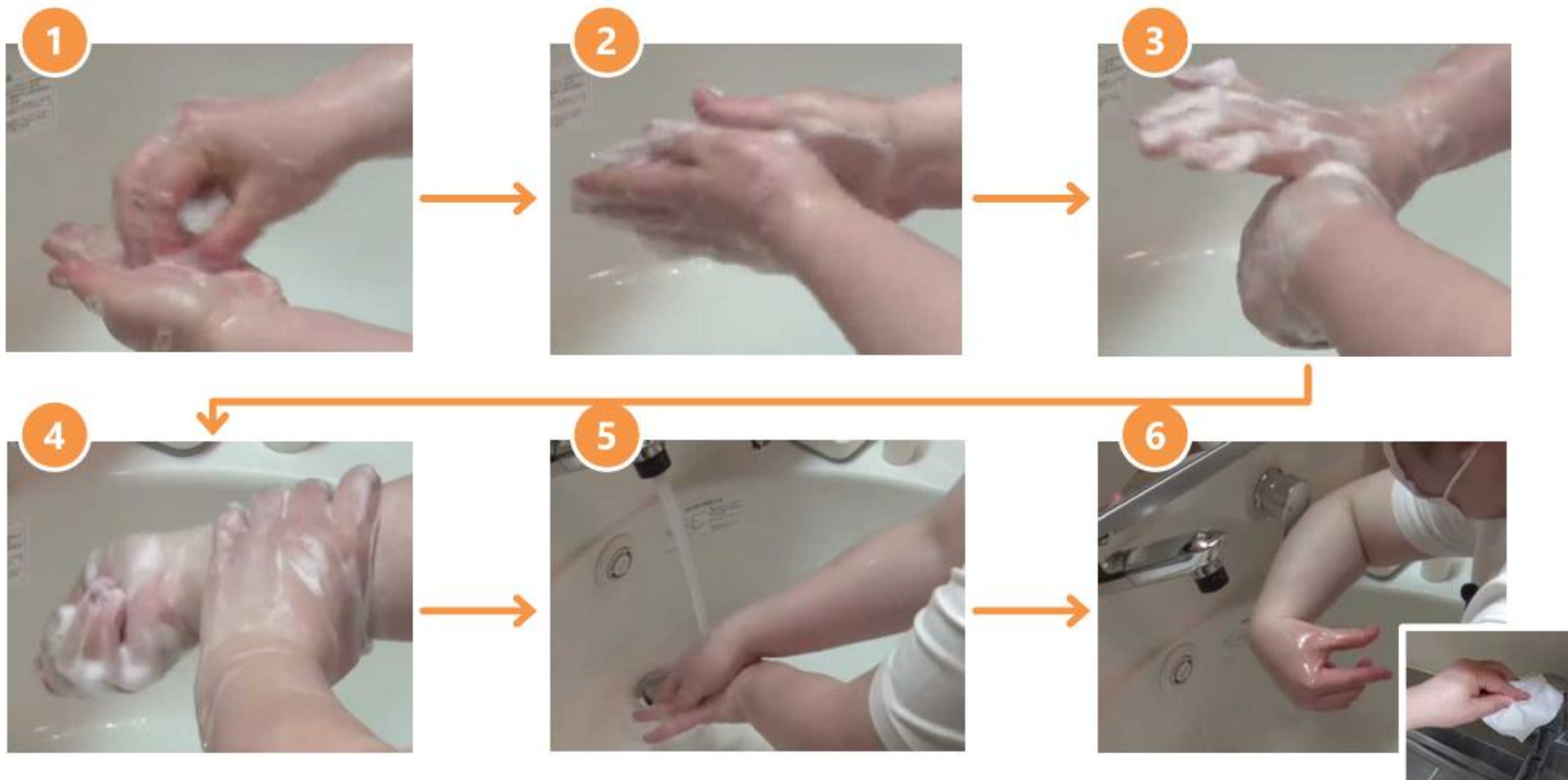
アルコールの方が消毒効果は高い。
目に見えるような汚れがあるときは、流水で洗う※。

※ 汚れにより病原体（感染源）が覆われてしまい消毒効果が発揮されないことがあります。

手指衛生（手洗い）

手洗いの方法

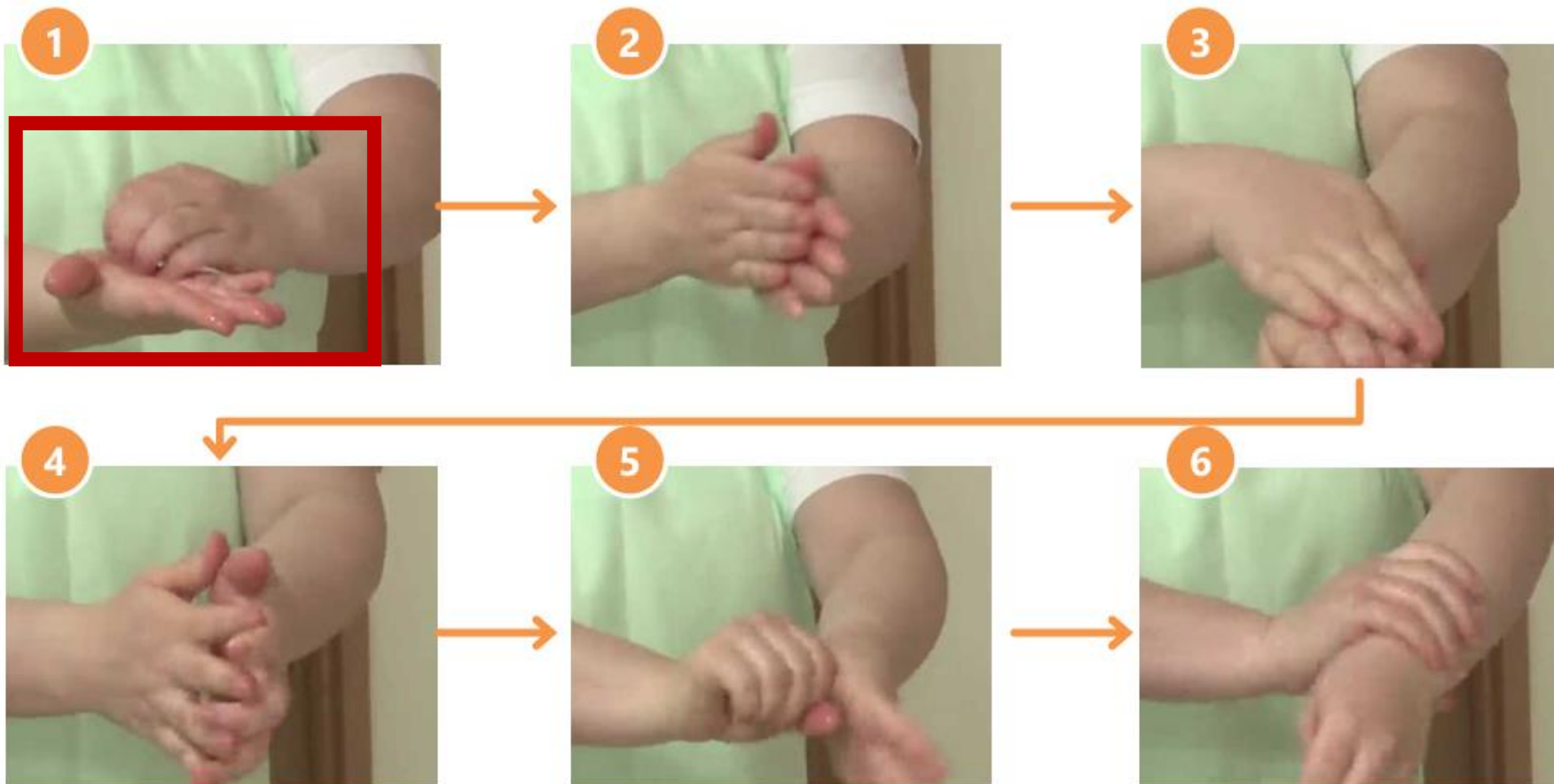
液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながら、爪、指の間、親指、手首をしっかりとみ洗いし、さらに流水で流します。水を止めるときは手首か肘で止めます。蛇口の形状によっては、ペーパータオルをかぶせて栓を締めます。手洗い後はマスクや自分の顔、髪をさわらないにしましょう。



手指衛生（手指消毒）

手指消毒の方法

消毒用エタノールなどを約3ml手にとり、手洗いと同様に、爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかり擦り込みます。



感染対策の基本

感染症対策で大切な3つの事柄

1

感染源の
排除

2

感染経路の
遮断

3

宿主（人間）
の抵抗力の
向上

嘔吐物、排泄物、血液などの体液に触れるときは

標準予防策

手袋の
着用

マスク・
エプロン・
ガウン
着用

の実施が望ましい



個人防護具（PPE :personal protective equipment）

使用目的と使用場面

個人防護具は、粘膜・気道・皮膚・衣類に病原体が付着するのを防ぐために、単独または組み合わせて使用する

個人防護具	使用する場面
マスク、ゴーグル フェイスシールド	血液、体液、分泌物の飛沫、しぶきの発生しそうな処置やケアを行うとき
手袋	血液、体液、分泌物、排泄物、汚染物品に接触するとき
エプロン、ガウン	処置やケア中に、衣服や肌が血液、体液、分泌物に接触することが予想されるとき

注意！

個人防護具は使い方によって感染源になってしまう！！

- ・ 個人防護具を着用することで「自分は守られている」という精神的な安心感は得られるかもしれないが、**常に手袋を着用していることで、手指消毒を省略してしまう**可能性がある
- ・ **汚染したPPEを着用したままとなり環境を汚染**させてしまう
→**感染拡大のリスク↑↑**

個人防護具の不適切な使用が、
介護施設や病院のアウトブレイクの原因になることがあります。



手袋使用のポイント

- 手袋の着用前に手指衛生を実施する
- 利用者ごとに手袋を交換する
※同一利用者であっても別の部位の処置を行う場合は交換する
- 手袋を着用した手で自分の身体や周囲の環境を触らない
※特に無意識に触れやすい頭髪や眼鏡に注意する
- 手袋を外すときは、汚染表面を素手で触れないように、
注意深く取り外す
- 手袋を外した後にも手指衛生を行う

エプロン・ガウン使用のポイント

- 使用する目的（防御したい部分）に応じて選択する
- 着用時は、衣類・身体 of 露出が無いように注意する
- 使用した個人防護具は直ちに外す
- 外す時は、汚染している可能性がある部分に触れないように注意深く取り外す
- 使用した個人防護具は、速やかに感染性廃棄物容器に廃棄する

感染症や食中毒を疑った際の対応

□感染拡大防止

感染していると思われる利用者を個室に移す（コホーティング：隔離）

職員は標準予防策を徹底（曝露を受けない、拡げない）

□施設全体における状況の把握・記録

人数、症状（日時、階、ユニット、部屋ごとに）

受診状況、診断、検査、治療内容

職員の健康状態についても把握

No.	氏名（入院日）	部屋	ID	6/1	6/2
				金	土
1	A氏	101		37.5度 下痢	
2	B氏	101		38.5度 下痢	
3	C氏	102			37.3度 嘔吐
4	D氏	101			

速やかな情報共有（事前の体制整備・日常的な訓練）

職員健康管理の重要性

職員は、日々の業務において、
利用者と密接に接触する機会が多く、
利用者間の病原体の媒介者となるおそれが高いことから、
健康管理が重要となる



症状があるときには

すぐに
管理者等へ
相談

速やかな
医療機関
受診

休暇の取得

無理をしないことが利用者への感染拡大を防止する
管理者による相談体制、環境整備も重要

まとめ

- 標準予防策は、**日常的に実施する感染対策**
特に手指衛生、適切な個人防護具の取り扱いは重要
- 感染症や食中毒を疑った際には、**感染拡大防止策の実施と施設全体における状況把握・記録**を行い、**速やかな情報共有**を図る必要がある
- 職員は利用者間の病原体の媒介者となるおそれが高く、健康管理が重要となる